



行天宮醫療志業

www.eck.org.tw

恩主公醫訊

2026年6月號 | No.358

專題企畫

照護皮膚 撫平傷口

- ◆ 外科門診小手術的安全與照護
- ◆ 手術後傷口護理
- ◆ 糖尿病患者的皮膚照護

平安人生

肉眼觀萬象
慧眼見真章





肉眼觀萬象 慧眼見真章

黃忠臣

常言道「百聞不如一見」，我們總認為聽說的事不能盡信，親眼見到才算可靠。然而，在這個科技飛速更新的時代，如果雙眼所見的景象，不一定是真相，我們又該如何應對呢？

與大家分享一則小故事：小傑是一位喜歡在網路分享生活的上班族。某日，他滑手機看到一段影片，標題為「餐廳廚房髒亂，驚見大量巨蟑流竄」。由於畫面驚悚、音效詭譎，小傑立刻分享至自己的社群平臺，並提醒大家別去這家餐廳消費，瞬間獲得數百位網友的轉發。幾天後，小傑發現餐廳官方網站的評論區，湧入大量支持店家的留言，老闆也出示當天的監視器畫面，證明廚房符合標準，整潔衛生，原來影片是有人刻意用AI偽造，完全與事實不符。小傑這才驚覺，自己竟在未查證的情況下，成了謠言的散布者。

小傑意識到自己的錯誤，不僅立刻主動聯繫餐廳老闆表達歉意，也即時在社群平臺上發文澄清真相，請大家不要再以訛傳訛，風波才逐漸平息。這次經歷讓小傑深刻反省，原來自己一直深信「眼見為憑」，卻忽略在這個世代，眼睛看到的影像，也有可能是虛假的。從此以後，每當小傑看到標題聳動的影片或文章時，都會先查核資料來源，確認內容的真實性，不再輕易轉發可能誤導他人的訊息。

現今科技發達，AI技術也突飛猛進，有心人士可以輕易製作出真偽難辨的影像和聲音來欺騙大眾，再加上許多未經求證的傳播，都會造成無謂的傷害。社會紛亂，但我們的心不能亂，而儒家千百年來流傳下來的處世原則「博學、審問、慎思、明辨」，在這個「假可亂真」的世代，正是能撥亂反正的大智慧。

所以在平時，我們就要建立正確的觀念，多學習正確的知識，而對於自己不熟悉的領域，要尋找可靠的來源詢問、驗證，並且能涵養獨立、理性思考的能力，謹慎辨別是非對錯，相信就能守住我們心思的端正與清明，在繁雜的資訊爆炸之中，理出一條通往真知的大道。

「水能載舟，亦能覆舟」，科技對人類生活是傷害還是助益，關鍵仍在我們的「心」。我們若能更進一步，以正直、利他之心來善用科技工具，傳遞正知正見，幫助他人改善生活，科技才能帶來真正的益處，讓世界在變得進步、更加便利的同時，也能充滿愛與良善的正能量！





讀好書・說好話・行好事・做好人

中華民國85年3月1日創刊

創刊人：黃忠臣

發行人：楊純豪

行天宮醫療志業醫療財團法人 恩主公醫院
237414 新北市三峽區復興路399號

ISSN：1029-6263

印刷：

中茂分色製版印刷事業股份有限公司
新北市中和區立德街26巷17弄5號3樓

中華郵政北台字第6076號執照登記為
雜誌交寄

索取定期郵寄，（恕不接受代訂）

請 Mail：eck00980975@gmail.com

電子版：



恩主公醫訊

2026年06月號 | 358期

CONTENTS

平安人生

肉眼觀萬象 慧眼見真章／黃忠臣 董事長

榮耀時刻

2 慶祝一一五年度護師節—表揚優良護理人員（下）／陳佳汝

特別報導

5 一餐一溫暖—恩主公健康學苑「樂齡共餐」／王怡婷

專題企畫：照護皮膚 撫平傷口

8 外科門診小手術的安全與照護／李忠憲

10 手術後傷口護理／楊衣甄

11 糖尿病患者的皮膚照護／王綺嫻

健康生活

14 長照與群體生活的隱形危機—疥瘡／江明哲

藥品專欄

18 抗痘「藥」領—從根源到痊癒的醫學指南／周朋震

中醫專欄

22 梅雨危「肌」—中醫教您如何解身體的溼／黃琦雯

社區關懷

26 暖心接力／于家霽

健康料理DIY

28 地瓜豆奶慕斯／梁芷惠

活動天地

慶祝一一五年度護師節 表揚優良護理人員(下)

整理◎外科加護病房護理長 陳佳汝

五月十二日是國際護師節，本院為表彰護理同仁於臨床照護上的卓越表現與無私奉獻，每年遴選院內優秀照護人員，讓兼具溫度與品質的護理精神持續傳承與發揚。一一五年度優良人員及友善工作伙伴共33位，包含優良護理長1位、優良護理師19位、優良專科護理師4位、優良照顧服務員4位及優良助理員2位、護理優良友善工作伙伴3位。獲獎者皆展現對臨床照護的熱忱與專業，讓我們向這群默默付出、堅守崗位的伙伴，致上最真摯的敬意！並讓醫療照護熱情升溫，關懷無限延續，感謝！



優良護理人員



賴映辰
十二病房

謝謝十二樓的大家讓我當選優良護理人員！每天一起忙、一起累，也一起相約去吃飯。也謝謝阿長一起把我們的單位經營得有條有理並且很有團隊精神，很開心能夠待在十二樓這個歡樂的大家庭！

優良護理人員



周愷威
十三病房

謝謝主管及同仁的肯定，很榮幸這次能夠擔任單位優良護理師，從恩主公醫院就職已邁入第八年，護理工作充滿挑戰，但每位病人的康復都讓我覺得付出有價值，未來我會繼續保持工作熱忱，這份榮譽獻給所有努力付出的工作伙伴。

優良護理人員



劉佳熾
十五病房

很感謝單位伙伴的肯定，工作期間雖然有時很累也有灰心的時候，但真的學習到很多臨床事務以及臨床以外的事，也有像是新冠專責病房等經歷，都非常難忘，期許自己能夠繼續加油，不辜負大家的肯定。

優良護理人員



張聖慈
十六病房

榮獲優良護理師，我深感榮幸，這份榮耀不僅屬於我，更屬於全單位的每一位伙伴。感謝大家對我的包容與愛戴，因為有你們的支持與默契，才能共同守護病人的健康，我會帶著這份肯定，未來與大家繼續并肩作戰，謝謝我的伙伴們！

優良護理人員



詹珮琪
祥和病房

在護理崗位服務多年，從ICU轉任到祥和病房，護理不僅只是搶救生命，更可以是生命謝幕時尊嚴與溫度的陪伴。感謝主管提攜與同事們的並肩支持，未來我將帶著這份初心，繼續在護理路上傳遞愛與關懷。

優良護理人員



熊雅雯
橫溪恩主公護理之家

在護理之家服務的過程中，我深刻體會到陪伴與傾聽的重要。面對每位長者，我都提醒自己以耐心與同理心給予最適切的照護。能在日常點滴中守護他們的健康與尊嚴，是我持續投入護理工作的動力，也讓我更加珍惜這份專業與責任。

護理部優良照顧服務員



林彥妘
橫溪恩主公護理之家

面對長輩們的需要，我學到的是耐心、體諒與用心。只是做好自己該做的本分，把長輩當成自己的家人來照顧。感謝主管與同事們一路以來的支持與互相幫忙，因為有大家的合作與體諒，工作才能順利完成。謝謝大家。

護理部優良照顧服務員



阮氏樂
橫溪恩主公護理之家

感謝我的主管和同事對我的信任、關懷和支持，幫助我獲得了年度最佳員工獎。我衷心感謝你們的幫助，並將繼續努力，在工作中做到最好！

Thank you

護理部優良友善工作伙伴



陳彥嘉 醫師
一般外科

謝謝大家的支持，誰欺負護理師就是我的敵人，互相學習，互相鼓勵，把彼此當成朋友才能走得長久，加油！

護理部優良友善工作伙伴



吳東琰 醫師
一般外科

十分感謝各位護理同仁的支持與肯定，倍感榮幸！在現今如此艱困的臨床護理環境下，有各位的堅持與無私付出，才能讓醫療業務持續運作。感謝各位護理伙伴，你們值得更多的尊重，唯有護理才有醫療！

護理部優良友善工作伙伴



許立和 醫師
一般外科

醫療工作不是單打獨鬥就能完成的，合作無間的團隊才是真正的強大。獲得優良工作伙伴的殊榮，蠻訝異的，因為身邊有更多有資格能得到獎項的伙伴，我得感謝 關聖帝君傳世明訓：「讀好書，說好話，行好事，做好人」的薰陶。

Thank you

一餐一溫暖

恩主公健康學苑「樂齡共餐」

撰文◎社區醫學部管理師 王怡婷



做伙來呷飯

從餐盒開始的陪伴，餐餐都溫暖。恩主公健康學苑每週舉辦「學苑食堂」，實踐樂齡共餐的理念。

「樂齡共餐」讓長輩在學苑餐桌上享用營養餐點的同時，也感受到友情、陪伴與關懷。這不只是餐食，更是社區溫暖的延伸，每一次共餐都是長輩期待的幸福時光。

共餐的意義

在社區的每一個角落，許多長輩雖然生活

自理能力良好，但因子女忙碌或居住分散，日常生活往往缺少陪伴和互動，與人社交成為了長輩心中不可言說的恐懼。邀請長輩參加「學苑食堂」，讓餐桌上的陪伴，對長輩而言，不僅是填飽肚子，更是一種社交與情感的支持。

恩主公醫院配合新北市衛生局醫事C巷弄長照計畫，在恩主公健康學苑開始推動樂齡共

餐服務，定期舉辦共餐活動「學苑食堂」，邀請長輩出門一起用餐。共餐不僅滿足了長輩的營養需求，也讓他們在社區中找到歸屬感，感受到溫暖與關懷。

營養與美味兼顧的餐食

「學苑食堂」的餐盒透過工作人員多次與餐廳溝通協調，仔細討論飯量、菜色、油鹽比例等細節，努力符合長輩營養需求與口味。同時每週固定用餐時段，由恩主公健康學苑工作人員親手將每一份餐點交到長輩手上，在取餐的時候關心長輩的健康與生活，讓每一次的共餐不僅是吃飯，更是陪伴的延伸。

暖心互動

共餐的過程不只是工作人員單向的服務，而是雙向的支持。工作人員忙碌時，長輩會主動伸手幫忙；長輩需要協助時，工作人員也耐心陪伴。彼此之間，多了一份像家人般的默契。在「學苑食堂」的共餐時光裡，總有一些細微卻溫暖的畫面，悄悄在人心中留下痕跡。

某天開始，時常參與共餐的曾爺爺會早早來到側門，主動幫忙提取一袋袋沉甸甸的餐盒。雖然份量不輕，他仍一步步穩穩地走進恩主公健康學苑，沒有多說什麼，只是用行動默默分擔著大家的辛勞。

上個月共餐時，柯奶奶隔天即將進行眼睛手術，心中非常忐忑不安，她的幾位朋友特地帶著自己準備的餐點，相約一起到恩主公健康學苑陪柯奶奶共餐，透過輕聲關心與鼓勵，讓



柯奶奶手術前原本不安的心情漸漸安定。這樣的相聚，不只是手術前的準備，更像是一種彼此守護的儀式，讓人不再孤單面對未知。

另一個畫面是，參與共餐的其中一位長輩過生日，於是親朋好友帶著蛋糕一起到現場幫他慶生，熱鬧的氣氛也感染其他一同來共餐的長輩。壽星細心地切下一塊，轉身遞給在旁忙碌的工作人員，笑著說：「你們也辛苦了，一起吃一點。」那一刻，蛋糕不只是甜點，更像是一份心意的傳遞。

還有一位李奶奶，習慣在共餐時請恩主公健康學苑的工作人員幫忙拍照，再把照片傳給遠方的孩子報平安，總是笑著說：「我有好好吃飯喔！」這些看似平凡的小舉動，讓共餐多了一份陪伴的溫度，也讓不在身邊的家人多了一份安心。

而這份溫暖，還在持續擴散。有些長輩在參與共餐後，會主動邀請身邊的朋友一同報名「學苑食堂」，讓更多人加入這份溫馨的行列。一句簡單的邀請，往往就能帶來一位新朋友，使共餐活動逐漸形成彼此陪伴與交流的社

群氛圍。一份看似平常的餐點，卻串起更多人的相聚與關懷，讓笑聲與問候在「學苑食堂」間流動。

健康與社交效益

共餐服務不僅提供營養，更對長輩的身心健康有顯著影響。定期與他人一起用餐，可以增加長輩的食慾，改善營養攝取不足的情況；同時，共餐的社交互動能減少孤獨感，提升心理健康。研究指出，參與社區共餐的長輩，在生活滿意度與社會參與感上普遍高於獨自用餐的長輩。恩主公健康學苑透過共餐，成功將健康、社交和情感連結融合在一起，讓長輩在享用餐點的同時，也促進了社區凝聚力，形成一個既溫暖又有支持的社區網絡。

挑戰與實踐

在推動共餐服務的過程中，也遇到不少挑戰。例如：長輩的飲食偏好與健康需求多樣，如何兼顧營養與口味是餐盒選擇的重點；活動舉辦時的安全管理，如行動不便長輩的座

位安排、用餐環境衛生與緊急應變措施，都需要細心規劃。恩主公健康學苑透過定期檢討、工作人員培訓與長輩回饋收集，逐步完善服務的流程，確保每一次共餐都能安全、順利且充滿溫度。

結語

「學苑食堂」的影響，早已超越一頓餐食本身。它讓長輩與社區建立更緊密的連結，也讓恩主公健康學苑的工作人員在陪伴與服務中，看見自身的價值，逐漸形成一張彼此支持的互助網絡。透過共餐，長輩不僅獲得營養與陪伴，更能參與交流、分享生活，增進心理健康與社交互動；而工作人員也在一次次的互動中累積經驗、加深理解。

樂齡共餐服務「學苑食堂」，不只提供餐點，更是社區關懷的延伸，讓長輩在每一次相聚中感受到友情、尊重與溫暖，也讓共餐成為促進健康、凝聚情感的重要力量。每一餐，是一份用心；每一次相聚，都是一段持續發酵的溫暖連結。





外科門診 小手術的 安全與照護

撰文◎整形外科主任 李忠憲

門診小手術的特點，就是不用住院、不用禁食，利用局部麻醉或區域麻醉執行止痛，來切除病灶或改善症狀。

門診手術範圍涵蓋：一、皮膚腫瘤切除（包括脂肪瘤、粉瘤、皮脂腺囊腫、脂漏性角質增生、病毒疣及皮膚癌的切除等）；二、軟組織筋膜切除處置（包括腕隧道減壓、扳機指放鬆、腱鞘囊腫切除及淋巴腺切片等）；三、各種門診美容手術（包括疤痕修整、上下眼瞼修整、鼻或耳廓整形、磨皮或局部抽脂及腋下味道去除等）。

經常有病人以為門診小手術就是在門診執

行，但基本上門診手術還是屬於手術範疇，應該在手術室裡（不管是門診手術室或開刀房手術室）進行，可以讓病人較安全，當然術後結果也較好。

諮詢與評估

手術的優點是可以切除腫瘤或改善症狀，但缺點是手術本身的傷口疤痕及疼痛，所以病人要衡量利害得失，來決定是否接受手術治療。若有惡性腫瘤的可能性，最好切片進行病理檢驗，確定是良性或惡性。腫瘤本身會有不舒服症狀（如脂肪瘤疼痛或粉瘤反覆感染），或是腫塊讓心理不舒坦想要切除或想確定病理診



斷，都可以考慮安排手術。

門診手術基本上需要一個小時，術前準備及術後衛教各十五分鐘，加上手術時間約三十分鐘。如果病人年紀太小會因害怕而亂動、生理或心理不能配合無法平靜、無法平躺半小時，都不適合接受局部麻醉手術。

手術安全

外科醫師會依照腫瘤位置、大小及可能組織性質，讓病人舒適躺在手術床上，清潔及消毒手術部位後，決定手術切口的位置、方向、大小。局部麻醉打麻藥是最辛苦的部分，局部麻醉作用時間將近兩小時，不用擔心手術中麻醉止痛會退掉。

接著，手術團隊將仔細輕巧地將腫瘤取下，止血後組織皮膚由深至淺依序縫合。有些四肢的深部腫瘤病灶如腱鞘囊腫、板機指或腕隧道症候群，會使用止血帶，這時候壓力會高於病人的血壓，會覺得稍許不舒服，請不用擔心，一般會在十五分鐘內完成。在手術中若有任何不舒適，請告知手術團隊，請勿用力、亂動以免產生危險。

術後照顧

傳統術後傷口照護，使用抗生素藥膏及紗布膠帶，既不乾爽也無法淋浴；而使用先進敷料的好處，則是保持傷口乾燥及可以洗澡，也不用天天換藥。

手術後會輕微腫脹持續約三十六小時，前

二至三天可以冰敷，減少脹痛感，記得手術傷口像輕微撕裂傷，傷口部位要記得減少活動及出力，以利傷口癒合。拆線依部位及大小，一般在術後五至十天左右。

注意事項

依照手術室規範，準備消毒及執行手術，產生傷口感染的機率極低，基本上已經不需要使用抗生素，但少數病人如免疫低下或不能受到感染，請告知手術團隊，適當給予預防性抗生素。

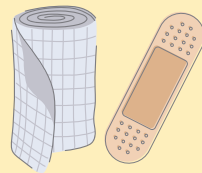
近來使用抗凝血劑的病人大增，基本上外科門診小手術不需要停用抗凝血劑，但手術前必須告知醫師正在服用此類藥物，需要在傷口床仔細止血，減少手術後血腫併發症產生。

結論與建議

手術本身就會產生疤痕，不是外面傷口小就是微創，微創的觀念是從手術切口、病灶切除及止血縫合整個過程，都要減少組織傷害，讓傷口順利癒合。病人最在意的是疤痕，就要做到傷口部位休息，使用先進敷料讓傷口順利癒合，拆線後再使用疤痕照顧藥膏或貼布六個月，直至疤痕完全成熟。



手術後傷口護理



撰文◎手術室護理師 楊衣甄

想要擁有健康的皮膚，良好的生活習慣與均衡營養是不可或缺的基礎。規律作息、充足睡眠、適量運動，以及攝取足夠的蛋白質、維生素與水分，都能幫助皮膚維持彈性與修復能力。



一般小且表淺的傷口，通常能自己癒合；若為手術傷口或較深、較大的範圍，則需要更仔細的照護。如果本身有慢性疾病（例如糖尿病）、免疫功能低下，更應加強照護，以降低感染風險並促進癒合。

傷口是怎麼癒合的？

首先為「發炎期」，可能出現紅、腫、熱、痛，少量滲液屬正常情況；接著是「修復期」，傷口開始長出新組織，傷口範圍逐漸縮小；最後是「成熟期」，傷口顏色變淡、皮膚狀況逐漸穩定。

手術後傷口注意事項

一、保持傷口乾燥：若傷口有滲夜，應及

時更換敷料。

二、正確更換敷料：（一）洗手；（二）準備用物，包括無菌棉支、無菌紗布、生理食鹽水、藥膏、紙膠；（三）使用一支消毒棉棒，以生理食鹽水沾溼，由傷口內往外擦拭（畫圓方式），不可來回；（四）第二支棉棒由內往外將傷口擦乾；（五）第三支棉棒沾取藥膏由內往外塗抹，接著蓋上紗布，以紙膠固定；（六）洗手。若敷料使用美容膠則不需換藥，保持傷口敷料乾燥即可。依醫囑冰敷傷口。

三、飲食及其他注意事項：（一）營養補充，多攝取高蛋白及富含維生素的食物，例如雞蛋、魚肉、蔬果等，有助於組織修復；（二）避免刺激性物質，例如菸、酒、咖啡等，可能影響血液循環與傷口癒合；（三）依醫囑按時服用消炎止痛藥，以減輕疼痛；（四）若預約回診時間還沒到，覺得傷口有不適狀況，例如傷口持續紅腫發熱、疼痛加劇或大量出血等，可隨時預約門診或以諮詢電話與我們連絡。可撥打（02）2672-3456轉6526詢問手術室護理人員。





糖尿病患者的 皮膚照護

撰文◎皮膚科主任 王綺嫻

根據國民健康署最新調查發現，二十歲以上國人糖尿病盛行率約為12.8%，推估全國約有227萬名糖尿病病友，且每年約以2.5萬名的速度持續增加中。糖尿病會引發許多併發症，包括皮膚的疾病，糖尿病患對於皮膚的照顧應多加注意。

糖尿病患者因為血糖過高，導致體內血管內皮細胞被破壞，進而產生許多器官的病變，例如：腎臟病變，比例為23.3%；神經病變，比例為38%；視網膜病變，比例為22.9%；皮膚病變，比例為79.2%。

糖尿病皮膚病變的預防之道

糖尿病患者合併皮膚病變的比例高達將近八成，其中最常見的是感染性疾病，其次為皮

膚乾燥及發炎性皮膚疾病等。皮膚感染性疾病如細菌感染及黴菌感染，對病患的生活品質產生極大的影響，嚴重者甚至可能因此截肢。

那麼，糖尿病病友該如何避免皮膚發生病變呢？主要有三個預防之道，向大家說明如下：

維持皮膚的完整性

由於糖尿病患者的神經發生病變，因此對



溫度的變化、衣物鞋襪的摩擦、物品碰撞的敏感度皆降低，非常容易在不自覺的情況下，皮膚表面產生微小傷口，成為致病原進入皮膚的管道。

因此，日常生活應注意洗澡水溫的控制、穿著寬鬆的衣物、動作放慢及避免激烈碰撞型運動。

若有微小傷口，切勿掉以輕心，應使用外用藥膏治療及妥善包紮。如果傷口癒合不良，或在傷口及周圍皮膚出現發紅、腫脹、發熱及壓痛等症狀，都應該提高警覺，盡快就醫，以免傷口發生細菌感染而不自知。

避免接觸感染源

糖尿病患者約有43.7%曾發生黴菌感染，可以經由避免接觸感染源，進而減少黴菌感染的機會，例如：勿使用他人的拖鞋、指甲剪及毛巾等。

臺灣的天氣潮溼悶熱，甲癬（俗稱灰指甲）的罹患率約為7.8%，六十五歲以上民眾

的罹患率更高達13%，因此保持指甲修剪器具的清潔非常重要，最好每個人使用屬於自己專用的指甲剪，不要和家人共用，避免互相傳染。灰指甲的患者如果身上出現地圖樣紅疹（圖一），可能是皮膚感染黴菌，應就醫診療，不要隨便買成藥塗抹，以免惡化病情。

家中的寵物也可能是黴菌感染的來源，若有養寵物，應定期檢查寵物皮膚是否有黴菌感染。

控制血糖

研究指出，糖尿病患者的皮膚病變，和罹患糖尿病的時間長短及血糖控制的情形有關。罹患糖尿病超過五年及糖化血色素大於八以上的患者，有較高比例產生皮膚的問題；而血糖控制良好的糖尿病患者，皮膚乾燥及感染的比例都比較低。

其他相關疾病

除了上述疾病之外，以下兩種相關疾病也值得大家注意：



圖一：體癬。皮膚黴菌感染，可見地圖樣紅疹，常見於腹部、腋下、臀部或跨下等部位。



圖二：黑色棘皮症。皮膚角質增加，導致色素加深及天鵝絨樣的皮膚變化。



圖三：糖尿病性皮膚病。常見於雙側下肢，和患者的血管病變及神經病變有關。

黑色棘皮症

臨床表現為頸部（圖二）、腋下及腹股溝等部位，出現深褐色至灰黑色的天鵝絨樣皮膚變化，可能和體重過重、內分泌異常及糖尿病有關，除了控制體重及血糖之外，使用皮膚外用藥物可以改善皮膚外觀。

糖尿病性皮膚病

臨床表現為雙側下肢出現棕色斑塊（圖三），將近五成血糖控制不佳的糖尿病患者有此皮膚變化。

糖尿病與皮膚乾燥

糖尿病患者約有26.4%合併皮膚乾燥的問題，大部分和糖尿病引發的神經血管病變有

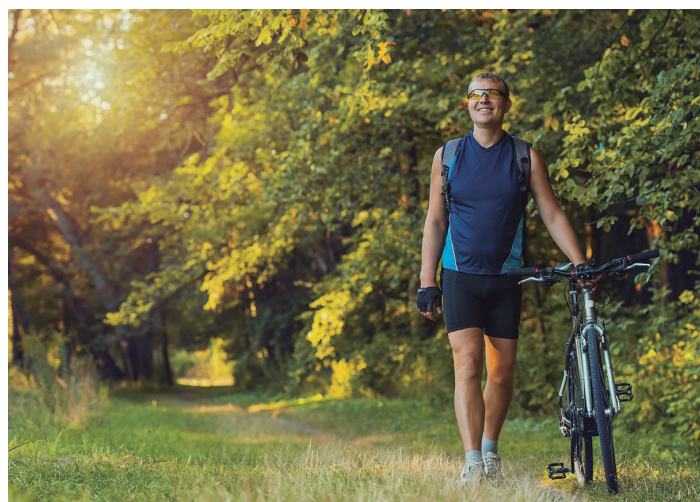
關。乾燥的皮膚、皮膚完整性不佳，會造成皮膚屏障的功能下降，更容易產生皮膚感染的問題，不可等閒視之。

糖尿病患者要避免皮膚乾燥，在居家護理方面，應養成溫水沐浴、只在重點部位使用少量溫和的清潔劑，勿以毛巾用力搓洗皮膚或長時間以高溫的水沖洗，這些方法可以減少皮膚油脂的流失；洗澡後應適度塗抹保溼乳液，可以減少經表皮散失的水分，這些小撇步可改善糖尿病患者皮膚乾燥的問題。

結語

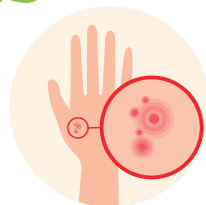
糖尿病患者皮膚照護最重要的工作，就是良好的血糖控制，目前已有許多新的藥物及針劑可以治療糖尿病，請諮詢新陳代謝科醫師。

透過適合的藥物、營養均衡的飲食和規律的運動等三個面向，再配合正確的皮膚保養習慣，糖尿病患者也能維持健康的皮膚及良好的生活品質。



長照與群體生活的 隱形危機——疥瘡

撰文◎皮膚科主治醫師 江明哲



疥瘡（Scabies）是長期照護與群體生活當中，十分常見但容易被忽略的隱形危機，讓專業的皮膚科醫師帶您全面認識這個疾病。



「江醫師，我爸爸最近全身癢到不行，晚上根本無法睡覺，一直抓一直抓，連帶我也跟著睡不好，現在連我的手和肚子也開始長紅疹、開始癢了……我們是不是對什麼東西嚴重過敏？」在皮膚科門診，這是我非常熟悉，卻也總讓人感到心疼的對話場景。

坐在輪椅上的八旬爺爺，平時住在安養中心，這幾天由女兒接回家。爺爺的指縫、腋下與肚臍周圍佈滿了抓破皮的紅疹。看著一旁疲憊的女兒，我心裡已經有了底：這不是單純的溼疹，而是傳染力極強的長照隱形殺手——疥瘡。

當我在顯微鏡下，刮下爺爺皮屑並指著螢幕上那隻揮舞著小腳的寄生蟲時，女兒倒抽了一口氣。但隨之而來的，是確診後「終於知道敵人在哪」的安心感。

今天，我想透過這篇文章，帶大家深入認識這個常常被誤解、卻又真實存在於我們生活周遭的微小敵人，並教導大家如何正確地將牠逐出家門。

顯微鏡下的現行犯：認識「隧道工程師」

許多人聽到「疥瘡」，第一反應往往是：「怎麼可能？我們家明明很乾淨，而且我們每天都有洗澡啊！」這是一個必須被打破的迷思。

疥瘡的感染，與個人衛生習慣是否良好並沒有絕對的關聯。它的致病元凶是一種名

為「人疥蟎」（Human itch mite, *Sarcoptes Scabiei* var. *Hominis*）的微小寄生蟲。這種蟲體非常小，成蟲的大小約莫只有0.3-0.4毫米，肉眼幾乎難以察覺。

有趣的是，在人體角質層裡大興土木的，絕大多數是「雌蟲」。雄蟲在皮膚表面交配後便會死亡，而受精的雌蟲則鑽入皮下，每天前進0.5-5毫米，終其一生（約一至二個月）都在你的皮膚裡，一邊努力挖路，一邊在隧道內產卵、排泄。

癢到懷疑人生，其實蟲只有十幾隻？

患者常覺得全身爬滿蟲，但其實典型感染者身上，全身上下通常只有十至十五隻成蟲！

既然蟲這麼少，為什麼會這麼癢？因為這種劇烈的搔癢感，其實是人體免疫系統產生的「遲發性過敏反應」（Type IV Hypersensitivity）。我們的身體對於疥蟲的蟲體、蟲卵，以及牠們留在隧道裡的排泄物（糞便）產生了強烈的過敏。所以，並不是蟲咬你在哪裡，你就只癢哪裡；而是只要身體啟動了過敏機制，就會讓你覺得全身每一寸皮膚都在發癢。

此外，疥瘡還有一個狡猾的特點——「潛伏期」。如果你是這輩子第一次感染疥瘡，當蟲子爬到你身上時，你並不會立刻感到癢。通常需要經過四至六週的潛伏期，等身體的免疫系統慢慢辨識出這些外來物並產生反應後，才會開始爆發劇烈的搔癢。這也是為什麼我們常

說，疥瘡往往是「一人感染，全家遭殃」，因為在潛伏期這段不癢的時間裡，患者可能早就透過擁抱、同睡，將蟲子傳播給其他家人了。

為了替家屬省錢的「找蟲堅持」

在門診，若懷疑是疥瘡，只要狀況允許，我一定會盡力做「皮膚檢查」（KOH鏡檢）。

有時找蟲像大海撈針，但仍需這麼做。這不僅是為了明確診斷，更是為了讓患者能順利取得「健保給付」的滅疥特效藥。若沒有顯微鏡下的確切證據，有時患者就得自費購藥，這對長照家庭是不小的負擔（醫師也常因此被家屬抱怨藥物太貴）。



顯微鏡下的「現行犯」現形！顯微鏡下（KOH鏡檢）清晰捕的疥蟲（*Sarcoptes scabiei*）真面目。

誰是高風險群？長照與群體生活的隱形危機

疥瘡的傳染途徑主要是「直接且長時間的皮膚接觸」，其次才是接觸到患者使用過的衣物、床單等「間接傳染」。雖然任何人都有可能感染，但在某些特定環境中，疥瘡極易引發群聚感染：

長照機構與護理之家

這是疥瘡最常爆發的熱區。機構內的長輩往往免疫力較低，且居住環境密集；加上照服

員在協助翻身、洗澡、換尿布時，必須與長輩有頻繁的肢體接觸，一旦有一人感染，很容易透過照顧者的雙手或共用的儀器傳播開來。

群體生活者

學校的學生宿舍、軍隊的營區、監獄等，因為空間共享、接觸頻繁，也是高風險環境。

密切接觸照顧者

家中有長期臥床需要照料的長輩，或是貼身照顧嬰幼兒的父母、看護人員，只要長時間聚在一起，風險就會直線上升。

終結危機：江醫師的「滅疥三部曲」

面對疥瘡，千萬不要感到恐慌，也不要因覺得丟臉而諱疾忌醫。只要觀念正確，疥瘡是可以完全治癒的。我常在診間叮嚀患者與家屬，一定要確實執行「滅疥三部曲」：

第一部：正確就醫，勿信偏方

千萬不要自己跑去藥局亂買止癢藥膏！一般的類固醇藥膏雖然能暫時壓制癢感，但完全無法殺死疥蟲，反而會讓蟲子在皮下繼續快樂繁殖，導致病情延誤。請務必尋求專業皮膚科醫師的診斷，取得正確的抗疥藥膏或口服藥物。塗抹藥膏時，必須從脖子以下「全身塗抹」，包括指甲縫、肚臍眼、股溝等死角都不能漏掉。

第二部：不論有無症狀，全家同步治療

這是最關鍵、卻也最常失敗的一環。如同前面提到的「潛伏期」，同住家人或密切接觸的照顧者（如外籍看護）即使目前不會癢，也極可能已經感染。為了避免像打乒乓球一樣「你傳給我、我傳給你」導致反覆感染，所有的同住者必須在同一時間，一起接受預防性的滅疥治療。

第三部：高溫大掃除，徹底斷絕後患

疥蟲離開人體後，在一般環境中大約只能存活二至三天。因此，環境的清潔至關重要，主要有以下兩種方式：

- **高溫殺蟲：**患者在開始治療前三天內穿過的貼身衣物、睡衣、床單、被套，必須用60℃以上的熱水燙過浸泡十分鐘，或是使用烘乾機高溫烘乾。
- **靜置隔離：**如果有無法用熱水燙過或烘乾的物品（如厚重外套、棉被、鞋子），請將它

們放入大型塑膠袋中「綁緊密封」，靜置至少一至二週，讓疥蟲自然餓死後，再拿出來清洗使用。

結語

疥瘡帶來難以忍受的搔癢，對照顧者與患者的心理壓力也極大，但它絕對不是不治之症。只要我們對它有正確的認識，不帶有色眼光看待，醫病雙方耐心配合，確實執行治療與環境清消，一定能把這群不受歡迎的「微小房客」徹底趕出家門，還給全家人一夜好眠。🏠

作者介紹



江明哲 皮膚科主治醫師

畢業於長庚大學醫學系，曾於長庚醫院、臺大醫院、萬芳醫院服務。專長為皮膚疾病及醫美微整雷射，平時有社群圖文衛教和醫學研究，期許持續透過專業分享，陪伴大眾擁有健康肌膚。



抗痘藥領

從根源到痊癒的醫學指南

撰文◎藥劑科藥師 周朋震



為什麼你的痘痘（正式名稱為「痤瘡」）總是好不了？很多人覺得長痘痘買個洗面乳洗洗就好，或者自己用手擠掉就完事，但事實上，痤瘡的成因非常複雜，往往需要藥物治療。



痤瘡有四大致病機轉，包括：一、毛囊角化異常，老廢角質堵住出口；二、皮脂分泌過盛，油太多，成了細菌的自助餐；三、痤瘡桿菌（*C. Acnes*）增殖，細菌在堵塞的毛孔裡開派對；四、發炎反應，亦即免疫系統開始攻擊，導致紅腫痛。藥物治療的目標，就是針對以上四點精準打擊。接下來，我們將詳細介紹外用藥與內服藥的各種「武器」。

外用藥物：皮膚的「前線部隊」

對於輕中度痤瘡，外用藥物通常是第一線選擇。它們直接作用於患部，副作用相對於全身性藥物較小。

外用維生素A酸（Topical Retinoids）

這是抗痘藥物中的「靈魂人物」。

代表藥物：一代A酸（Tretinoin）、二代A酸（Isotretinoin）、三代A酸（Adapalene）、四代A酸（Trifarotene）。

機制：調節角質細胞代謝，防止毛孔堵塞，並具有抗發炎作用。它還能改善色素沉澱（痘印）。

注意事項：初期使用常會出現「爆痘期」或脫皮、發紅。建議每天睡前薄擦一次。



過氧化苯（Benzoyl Peroxide, BPO）

機制：它是強氧化劑，能釋放游離氧，直接殺死厭氧的痤瘡桿菌。它是殺菌的首選，而且比較不會有抗藥性。

注意事項：可能會漂白衣服或毛巾。使用後局部可能有乾燥感。



外用抗生素（Topical Antibiotics）

代表藥物：克林達黴素（Clindamycin）。

機制：抑制細菌蛋白質合成，減少發炎。

醫師提醒：為了避免抗藥性，現在通常不建議單獨使用，常與過氧化苯（BPO）或外用A酸搭配使用。



杜鵑花酸（Azelaic Acid）

機制：全能型選手。能殺菌、抗發炎、溶解粉刺，還能抑制黑色素（淡化紅、黑痘印）。

優缺點：優點是安全性高，孕婦也可在醫師指導下使用；缺點是剛塗抹時可能有「刺癢感」。

酸類與過氧化苯較具皮膚刺激性，可試著薄擦來降低治療初期的皮膚不適，經過一、兩週的治療，皮膚刺激通常會有所改善。

口服藥物：重裝上陣的「後援力量」

當外用藥效果不佳，或屬於中重度發炎（結節或是囊腫）時，就需要口服藥物介入。

口服抗生素（Oral Antibiotics）

常見藥物：四環黴素類（如Doxycycline、Minocycline）。

重點：主要是利用其「殺菌」特性。通常療程為6-12週，切勿自行停藥，否則易產生抗藥性。



服藥重點：藥物不得和牛奶或制酸劑同時服用，需間隔兩個小時以上。

口服A酸（Oral Isotretinoin）：抗痘界的「核武器」

這是目前唯一能同時針對痤瘡四大機轉起作用的藥物。

機制：萎縮皮脂腺，使得毛細孔不會被油脂阻塞，減少發炎、抑制粉刺生成，也讓細菌無法生存下來。

服藥重點：富含脂肪的食物可以增進藥物的吸收，因此建議隨餐服用。

副作用管理：

- 極度乾燥：嘴脣、皮膚、甚至眼睛。
- 致畸胎性：因為口服A酸會有胎兒畸形的可能，所以育齡女性必須在服藥前、中、後進行嚴格避孕。

- 肝功能與血脂：需定期抽血監測。

觀念澄清：它並非「毒藥」，只要在皮膚科醫師監控下服用，它是治療嚴重囊腫型痤瘡、避免留疤的最強工具。



口服荷爾蒙藥品

通常使用複方口服避孕藥，可調節體內荷爾蒙，減少雄性激素對皮脂腺的影響，從而減少皮脂分泌，適用於女性因內分泌失調引起的青春痘。

治療過程中的三大心理關卡

藥物再好，若沒挺過這三關，治療往往半途而廢。

第一關：爆痘期（Purging）

特別是使用A酸初期（無論是口服或外用），隱藏在深處的粉刺會加速代謝排出，看起來反而更嚴重。請記住：這不是藥沒效，而是皮膚在「清庫存」。撐過4-6週，皮膚會進入穩定期，此時有些醫師會搭配類固醇或消炎藥來控制痘痘。

第二關：乾癢紅的耐受期

藥物（如A酸、BPO）會破壞角質屏障。此時「簡約護理」至關重要：

- 洗臉：使用溫和、無皂鹼的洗面乳。
- 保溼：建議選擇無香料、無酒精、不致粉刺（Non-Comedogenic）的化妝水或乳液，嘴唇脫皮則可用護脣膏減低不適。

第三關：耐心的馬拉松

皮膚代謝週期約28天。任何藥物至少要連續使用6-8週才能評估效果。別期待昨天擦藥，今天痘痘就消失，那通常只有修圖軟體做得到！

抗痘生活藥領：這些「雷點」別踩

藥物是主力，以下的生活習慣則是後勤：

絕對不要自己擠痘痘：手上的細菌會引發二次感染，且擠壓的力量會將發炎反應往皮膚深層推，造成永久性凹痘疤，到時候可能連雷射都不一定可以治療。

防晒是必須的：許多抗痘藥物（尤其是A酸、四環黴素）會增加光敏感性。建議物理性遮蔽（帽子、遮陽傘）為主，或選擇清爽的防晒乳。

飲食的「紅白榜」：

- 紅燈（易致痘）：高升糖指數（GI）食物，例如甜食、精緻澱粉；乳製品，例如牛奶。
- 綠燈（建議吃）：富含Omega-3的魚類、多色蔬菜。

化妝品減量：治療期間，厚重的粉底液是大忌。如果非化妝不可，請選擇礦物性粉餅，且在卸妝時要記得卸除乾淨。

常見Q&A快速解答

Q：痘痘好了可以馬上停藥嗎？

A：不行。尤其是口服抗生素需完成療程；外用藥物通常也需要「維持期」，以防止粉刺再次堆積。

Q：吃口服A酸會傷腎嗎？

A：口服A酸主要由肝臟代謝，對腎臟負擔極小，但長期服用仍需定期追蹤肝指數與血脂，以及避免懷孕。

Q：為什麼我看別人的藥膏很有效，我擦了卻沒反應？

A：痘痘分很多種（丘疹、膿疱、囊腫），每種對應的藥物不同。請讓專業醫師幫你診斷，不要當「神農氏」亂試。

結語：和醫療人員成為盟友

抗痘是一場心理與生理的長期戰。藥物是強大的武器，但如何使用、何時調整，需要專業醫師根據你的皮膚狀況，做出即時的藥物調整。請和醫師討論自己的需求（例如：不希望因為藥物導致皮膚太乾），也要和藥師討論藥物上的使用，打造一個雙贏的局面。 



梅雨危肌

中醫教您如何解身體的溼

撰文◎中醫內婦兒科主治醫師 黃琦雯

「梅雨」(Plum Rain)是東亞地區特有的氣候現象，因北方冷高壓與南方暖溼氣團在臺灣及華南上空交會，導致鋒面長時間滯留。此現象一般發生於每年五至六月，與江南地區梅子成熟時節相符，故稱「梅雨」，因環境悶熱潮溼常造成衣物及器具發霉，民間亦將其稱為「霉雨」。

三十七歲的陳先生有慢性溼疹的困擾，每到春夏季節時，手指縫、腳趾縫也時常有一顆一顆小水泡，怎麼塗藥膏也塗不好，最近一個月鼠蹊也開始癢了起來，且劇癢難耐，不僅如此，接近中年的他常覺得自己體力大不如前，工作後總有快要中暑的感覺，自己上網查了AI，結論為自己身體太多溼氣，因而求助中醫門診，詢問其工作內容為汽車美容技師傅，全身泡在水裡已為日常，且由於工作時炎熱，喜歡到巷口飲料店購買含糖手搖飲……



為什麼梅雨季容易引發皮膚過敏與疾病？

臨床上，每逢春夏交替及梅雨季節，因皮膚疾患就診人數就會顯著上升，常見疾病包括溼疹、汗皰疹、足癬（俗稱香港腳）、體癬及股癬等。悶熱潮溼的環境，以及不良生活與飲食習慣，容易阻礙血氣運行而增加人體內外溼氣，導致上述疾病反覆發作且難以根治。

梅雨時期特有的高溫、高溼度皆增加皮膚病發作的可能性，常見的皮膚過敏與疾病如下：

溼疹與汗皰疹

當環境溼度過高時，皮膚表層水分難以有效蒸發，導致角質層浸潤，進而增加溼疹及指縫間汗皰疹的發生風險。

癬與過敏性皮膚炎

溼度超過60%時，塵蟎及黴菌數量大幅提升，衣服鞋襪若淋溼未及時更換，容易導致足癬、灰指甲及股癬復發。空氣中黴菌孢子亦為重要過敏原，接觸後可能引起過敏性皮炎並出現紅腫或搔癢等症狀。

毛囊炎、脂漏型皮膚炎與痤瘡

高溫及潮溼環境促使皮脂腺分泌旺盛，進而促使皮屑芽孢菌（*Malassezia*）增生，汗水與油脂混合，衣物悶熱致毛孔堵塞，易造成脂

漏型皮膚炎、毛囊炎或加重青春痘。

醫師，這些狀況全部都是溼疹嗎？

溼疹（eczema）於皮膚科定義為多種非特異性因素引發的皮膚炎症反應，屬於廣義皮膚炎之統稱，包括富貴手、汗皰疹、異位性皮膚炎與接觸性皮膚炎等亞型，典型皮膚臨床表現為紅腫、灼熱、疼痛、劇烈搔癢、脫屑、水泡、皮膚增厚及苔蘚化等症狀。

溼疹之生成並非單一因素驅動，主要分為過敏性機制（活化免疫細胞反應）及刺激性機制（直接物理或化學損傷）所致，臨床上須經醫師結合病史、症狀及病理檢查，進行綜合判斷與分型治療。

中醫常見皮膚疾病證型、症狀與治療原則

中醫認為「肺主皮毛」，皮膚疾病多與體內風、溼、熱、燥、毒相關，並與脾胃運化、氣血狀態及體質密切相關。臨床治療強調辨證論治，而非單一疾病對應單一方藥。以下為常見梅雨季節的中醫證型：

風熱證（急性發炎型）

主要症狀為紅疹迅速出現、搔癢明顯、局部灼熱感，氣溫上升或是體溫上升即加重，且



可能伴隨口渴或輕微發熱，舌紅，脈浮數。

- 常見疾病：急性溼疹、蕁麻疹、接觸性皮膚炎、初期汗疱疹。
- 治則：疏風清熱、涼血止癢。
- 常用中藥：金銀花、連翹。

溼熱證

主要症狀有紅腫搔癢、水泡或滲液、皮膚黏膩感、天氣悶熱時加重、小便黃、口黏、身體沉重，舌紅，苔白膩，脈濡滑數。

- 常見疾病：慢性溼疹、汗疱疹、脂漏性皮膚炎、股癬、體癬、足癬、陰部溼疹。
- 治則：清熱利溼、解毒止癢。
- 常用中藥：黃柏、龍膽草。

溼毒蘊結證（感染化膿型）

主要症狀為病灶處紅腫熱痛、化膿、局部壓痛、病灶糜爛，舌紅赤，點刺夾瘀，脈弦洪。

- 常見疾病：毛囊炎、痤瘡膿皰型、癰腫。
- 治則：清熱解毒、消腫排膿。
- 常用中藥：魚腥草、蒲公英。

皮膚癢，擦藥膏就好？中西醫合療更全面

中醫認為溼疹與汗疱疹常與體質溼熱、脾氣虛弱等內在因素有關；若治療僅針對外部表現而未調整機體內部環境，則易導致疾病反覆。中醫治療強調內調外養，清利體內溼熱與健脾化溼，搭配外用藥物，藉此調節體質以降



低復發率，臨床上，選擇中醫診治的患者，多因擔憂長期類固醇使用可能產生副作用，或因西醫療效有限導致疾病頻繁發作，最後轉向中醫尋求協助。

中、西醫兩種療法並非相互排斥，而是可互補、可同時併用的，中醫於治療前會詳細評估患者用藥史，西醫治療針對菌種、免疫激素抑制有其立即且專一之優點，若能中西醫合療，更能提供全方位治療與照護。

喝飲料可以解熱解渴？

門診中許多患者認為身體熱可以吃冰解熱，但含糖冷飲被認為是體內溼氣的主要來源之一。糖分與冰冷飲品可能對脾胃功能造成負



魚腥草

蒲公英

面影響，進而干擾水分的正常代謝，使體內溼氣增加，長期下來會造成身體疲倦或頭暈伴隨悶熱不適，這可能反映「氣虛」或「溼困」等身體狀況，倘若也伴隨腸胃不適、舌紅苔白膩等症狀，中醫認為這多與「暑邪夾溼」或「溼熱內蘊」有關。

在臨床觀察中，許多患有汗疱疹及溼疹的患者，經減少手搖飲攝取後，症狀有所改善。

梅雨季防溼生活指南

- 建議運用除溼機維持室內適當乾燥，以預防空氣中的溼氣積聚。
- 流汗後應立即擦拭並更換衣物，有效降低汗液刺激及其他皮膚問題發生率。

- 優先選擇透氣棉質材質之服飾與襪子，以協助皮膚透氣。
- 應避免高糖分飲料、油炸食品、重口味調味品以及冰品等加重體內溼氣之飲食。
- 用溫開水取代冷飲及規律進餐。
- 避免熬夜、吃宵夜，以減少溼熱體質形成風險。
- 建立定期運動習慣，促進新陳代謝與體內水分平衡，維持理想體重，有助於降低溼氣積累。
- 恩主公醫院中醫部以四神湯加減調製「神杞湯」，可清心祛溼、健脾補肺，搭配排骨等食材一同烹煮，適用於體質溼熱的患者，大人小孩皆可食用。



神杞湯

結語：專業提醒

皮膚疾病須優先經皮膚專科醫師給予正確診斷治療，對於反覆發作或西醫治療仍療效不佳者，可合併脾胃功能及個人體質進行中醫調理，溼氣屬長期累積現象，身體調理需耐心配合，配合生活作息及飲食調整，方能有效控制溼氣困擾，降低復發頻率，促進皮膚及體力之全面康復。



作者介紹



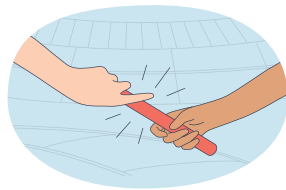
黃琦雯 中醫內婦兒科主治醫師

學歷：臺北醫學大學中草藥臨床藥物研發博士學位學程進修中、臺北醫學大學基礎醫學所分子藥理碩士。

專長：皮膚疾患、婦女體質調理、兒童過敏免疫、耳鼻喉及腸胃疾患、癌症輔助治療。

暖心接力

撰文◎社工室管理師 于家霽



傳愛送暖，善念共振。
——行天宮平安心語

在那片位於山腳下的蒼鬱菜園裡，阿強（化名）的背影總是與地平線平行。六十五歲的他，是家裡的頂梁柱。當城市還在沉睡，阿強已經在溼冷的泥地裡彎著腰採收農作物。

人生關卡 天塌地陷

前幾天，他在田間工作時腳踝不慎受傷，但他只有隨手抹了點藥水就繼續工作。然而，傷口在潮溼的泥水中反覆感染，紅腫一路蔓延到小腿，陣陣如火燒般的灼熱感襲來。他吞下兩顆止痛藥，自嘲地對鄰居說：「這點小傷，睡一覺就好。」他不敢停下，因為生活費、水



電費，像是一道道無形的枷鎖，逼得他必須不斷向前跑。他忽略了逐漸發黑的傷口，以及身體發出的高燒警訊，天真地以為只要意志力夠強，就能撐過這關。

終於，身體就像超載的機器在一個暴雨的午後徹底停擺。阿強在搬運沉重的農作物時，一陣劇烈的眩暈襲來，隨即眼前一黑，重重地倒在泥濘之中。當他再次睜開眼時，映入眼簾的是醫院冰冷的白牆，醫師的診斷如雷貫耳：「蜂窩性組織炎併發敗血症」。因為拖延就醫，細菌已侵入血液，引發全身性的發炎反應，情況一度危急，必須立即進行清創手術並安排多次住院治療與抗生素療程。這一倒，對這個家來說無異於天塌地陷。阿強躺在病床上，看著點滴一滴滴落下，心裡算的卻不是自己的病況，農田恰逢採收階段，沒有辦法採收農作物該怎麼辦，又想到家裡的存摺還剩多少。隨著住院時間拉長，醫療費用疊加，原本就微薄的積蓄迅速見底。

及時扶助 資源連結

就在阿強一家陷入愁雲慘霧之際，社工師走進了病房。她安靜地聽完阿強的擔憂，溫柔地遞上一張面紙，並告訴他：「阿強大哥，這輩子你照顧了土地和家人，現在換我們來協助你。醫療費的問題，我們一起想辦法。」迅速啟動了專業評估，她深知阿強的自尊心強，便耐心解釋這些資源是為了讓辛苦的人有喘息的機會。

首先幫阿強申請了本院醫療補助，大幅度減免了清創手術與住院的負擔，讓他不必為了



高額費用而強行中斷治療。接著，針對阿強家中因停工而斷炊的危機，社工申請了生活扶助金，確保阿強後續出院在家休養期間，家裡的開銷有了暫時著落。這筆及時雨，讓阿強原本緊鎖的眉頭終於鬆開了一些，他第一次發現，原來在孤軍奮戰多年後，身後有一位專業的社工師正溫暖地撐著他。

然而，敗血症後的體力恢復與傷口癒合仍需時日，阿強暫時無法回田裡幹活，家裡的生計依然岌岌可危。社工師深知單靠院內資源不足以支撐這個家庭度過漫長的觀察期，於是她發揮了資源連結的專業。她仔細整理阿強的家庭現況與醫療需求，親筆撰寫了詳細的轉介單，將個案主動轉介至外部的慈善基金會。

透過社工師精準的評估與轉介，基金會迅速審核通過，撥付了急難救助金，協助解決阿強家中的燃眉之急。這不僅是一筆金錢，更是由社工親手牽線的一份尊嚴與希望。阿強及家人心中充滿感激，眼眶溼潤地說：「謝謝妳，如果沒有妳，我真的不知道該怎麼辦。」這場大病雖然暫時帶走了他的體力，卻讓他看見了人世間中最暖心的風景。這份由社工牽起的愛，像種子一樣種在阿強心裡，守護著他重啟人生。



地瓜 豆奶慕斯

撰文◎營養室營養師 梁芷惠

豆腐、豆漿等黃豆製品，是優質植物蛋白質來源；地瓜則富含膳食纖維、維生素A、C及β-胡蘿蔔素，能促進腸道健康、提升抗氧化能力。地瓜豆奶慕斯是全素高纖低脂點心，適合減脂、幼童及長輩點心食用。

材料 一人份

熟地瓜泥80克、中華豆腐50克、濃無糖豆漿70毫升、蜂蜜7克、素食吉利丁粉0.5克

做法

- ①先將水煮滾，中華豆腐熱水燙過並去除多餘水分。
- ②地瓜去皮切塊，放入水中煮熟，取出後壓成

泥狀備用。

- ③將素食吉利丁粉加入豆漿中拌勻，小火加熱攪拌至完全溶解。
- ④將地瓜泥、豆腐、豆漿、蜂蜜使用果汁機攪打均勻，直到滑順無顆粒質地。
- ⑤倒入容器內冷藏3-4小時。
- ⑥取出後，可以在上層加上無糖蘋果醬或水果（例如柳橙果粒）搭配食用，可增添風味。

營養成分分析 一人份

熱量(大卡)	175
蛋白質(公克)	7
脂肪(公克)	3
碳水化合物(公克)	30



索取定期郵寄《恩主公醫訊》

《恩主公醫訊》係行天宮醫療志業恩主公醫院每月出版的公益醫學刊物，贈閱，歡迎索取。紙本版可以在行天宮台北本宮、行修宮（三峽分宮）、北投分宮、新北市三峽區恩主公醫院自行索取。

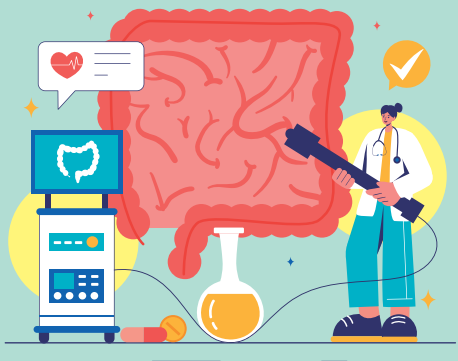
因應個人資料保護法自101年10月1日起施行，貴訂戶如不願意本院現保有貴訂戶之資料郵寄醫訊，敬請回覆告知姓名、原郵寄地址，載明不續訂，本院即刪除貴訂戶檔案資料，不再郵寄恩主公醫訊。更改郵遞地址者，亦請載明姓名、原郵寄地址、新郵寄地址。未收到回覆告知者，則視為貴訂戶同意繼續原定期郵寄。

如需回覆告知，請電郵：17147@km.eck.org.tw、電話：(02)2672-3456分機8727、郵寄：237414 新北市三峽區復興路399號 社區醫學部。

免費癌症篩檢服務

地點：門診大樓2樓／癌症篩檢櫃檯

時間：上午08:30～12:00，下午01:30～05:00，晚上05:30～08:30



篩檢項目	檢查對象	篩檢頻率
子宮頸癌篩檢	・ 25～29歲女性	三年檢查一次
	・ 30歲以上女性	每年檢查一次
HPV檢測	・ 35、45、65歲之女性	
乳癌篩檢	・ 40～74歲女性	二年檢查一次
口腔癌篩檢	・ 30歲以上嚼檳榔或吸菸者(含已戒)	二年檢查一次
	・ 18～29歲具原住民身分嚼檳榔者(含已戒)	
大腸癌篩檢	・ 40～44歲一等親罹患大腸癌者	二年檢查一次
	・ 45～74歲	
胃癌篩檢	・ 45～74歲	終身一次

※乳房攝影檢查需填單後至放射科預約時間、子宮頸抹片檢查及口腔黏膜檢查者，請提早1.5小時至篩檢櫃檯報到。

免費低劑量電腦斷層肺癌篩檢

一、具肺癌家族史：45至74歲男性或40至74歲女性，且其父母、子女或兄弟姐妹經診斷為肺癌之民眾。

二、重度吸菸者：50至74歲吸菸史達20包-年以上，或戒菸未達15年之重度吸菸者。

※註：包-年＝平均每天吸菸包數×吸菸年數，例如：每天1包菸，共吸菸20年；或每天0.5包菸，共吸菸40年，皆為20包-年。

符合以上任一條件者，可免費兩年一次進行篩檢，民眾若有吸菸情形，應同時接受戒菸服務。請洽詢胸腔內科2672-3456轉8726、8733



門診團體衛教

中醫
網球肘預防保健——李昀融 護理師

時間 115/06/01 (一) 上午10:00～10:30
地點 中山醫療大樓2樓 中醫門診候診區

西醫
控糖路上的腎利方程式——林建宇 醫師

時間 115/06/24 (三) 上午09:00～10:00
地點 門診大樓2樓 門診候診區

西醫
登革熱的預防——方祖璵 感控師

時間 115/06/24 (三) 上午10:00～10:30
地點 門診大樓2樓 門診候診區

法人團體醫療志業醫療宮天行

宗旨：秉持 恩主公五倫八德之聖訓，發揮醫德、精研醫學、提昇醫術，行濟世救人及服務社會之志業，以促進民眾身心健康。

目標：成為社區醫療與預防保健的典範。

服務理念：無私奉獻、謙卑服務。

任務：提供最優質的醫療服務與健康資訊。

策略方針：問心管理、善用資源。

願景：建立一符合社會期許之宗教醫院。



恩主公醫院

En Chu Kong Hospital



台北大學運動場地下停車場收費標準：
汽車：平日20元/H，例假日30元/H
未滿30分鐘以半小時計算
機車：以次計費，30元/次

台北大學
台北大學側門

出口 台北大學運動場地下停車場 入口

復興路

復興路459巷



往急診車道



往停車場車道



復興路367巷

大勇路

恩主公醫院
門診大樓



中山路238巷

中山路

中山路220巷



恩主公醫院
中山醫療大樓



大智路
汽車停車場

大智路

大智路停車場收費標準：
汽車：半小時10元，累積最高100元

中山路257巷



恩主公醫院
第二汽、機車
收費停車場

第二停車場收費標準：
汽車：30元/H，之後15元/0.5H
機車：以次計費，10元/次

第一停車場收費標準：
汽車：前3小時30元/H，之後40元/H
機車：以次計費，10元/次

復興醫療大樓：新北市三峽區復興路399號

中山醫療大樓：新北市三峽區中山路198號

門診大樓：新北市三峽區中山路258號

總機：(02) 2672-3456

傳真：(02) 2673-0902

人工語音專線：(02) 2671-9595

語音預約專線：(02) 8674-2345

著作權所有，未經同意，請勿轉載。